INTERNATIONALES ÄRZTLICHES BULLETIN

BULLETIN MÉDICAL INTERNATIONAL / INTERNATIONAL MEDICAL BULLETIN
MEZINÁRODNÍ LÉKAŘSKÝ BULLETIN

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Januar 1935 | Praha / Prag / Prague | II. Jahrg. Nr. 1

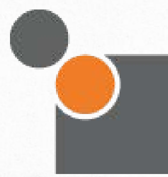
Editorial Staff – Rédaction – Schriftleitung:

Senator Dr. Arnold Holitscher - MUDr. Augustin Turek

Inhalt / Sommaire / Contents

Preis der Nummer: ČSR. cena čísla Kč 3·–, ročně Kč 30·–; France Frs 2·50, par an Frs 25·– et frais de porto; England sh 0·75, yearly sh 7·50 plus postage; Polska Zl. 0·75, rocznie Zl. 7·50; Schweiz Frs 0·60, jährlich Frs 6·–; Dänemark K 0·70, jährlich K 7·– usw.
Das Internationale Ärztliche Bulletin erscheint zehnmal im Jahre

Rédaction et administration: Praha XII, Čáslavská 15



Fédération internationale des mèdecins socialistes

1. La Fédération internationale des médecins socialistes groupe les médecins de tous les pays se plaçant sur le terrain de la lutte de classe et du socialisme.
2. Les organisations des médecins socialistes dans les différents pays adhèrent à la Fédération internationale, soit qu'elles appartiennent à un des partis socialistes, soit qu'elles reposent sur la base socialiste sans distinction de partis.
3. Dans les pays où de telles organisations n'existent pas, les médecins socialistes peuvent adhérer directement à la Fédération internationale ou à l'organisation des pays voisins.
4. Le comité provisoire se compose d'un ou de deux membres des sections affiliées et est convoqué en cas de besoin.
5. La Fédération internationale créera un bureau dont le siège provisoire est à Prague. Les bulletins de la Fédération seront le journal mensuel „Le Bulletin médical international" et les journaux des autres sections.
6. Le bureau rassemble, transmet et publie toutes les informations intéressant les médecins socialistes. De plus, il prépare des actions internationales en accord avec les organisations politiques, syndicales et culturelles de la classe ouvrière.
7. Le bureau fera tout son possible pour créer des sections dans les pays où il n'en existe pas encore.
8. Le bureau est entretenu par les cotisations des sections nationales, dont le montant sera fixé d'après des conventions passées avec elles.

Hiedurch abonniere ich die Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin" für ein Viertel-, Halbjahr, Jahr

Name: ____________________

Adresse: ____________________

Land:

Zahlungen auf das Postsparkassenkonto, Praha Nr. 51.041 der Böhmischen Escompte-Bank und Credit-Anstalt - (Zeitschrift „Internationales Ärztliches Bulletin") oder durch Scheck und internationale Postwertzeichen

---

Unsere Kollegen werden gebeten, uns Adressen anzugeben, an die wir Probenummern senden sollen: (Prag XII, Čáslavská 15)

Internationales Ärztliches Bulletin

Bulletin Médical International / International Medical Bulletin

Mezinárodní Lékařský Bulletin

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Januar 1935 **Praha / Prag / Prague** **II. Jahrg. Nr. 1**

Von der neudeutschen Gesundheitspolitik

Von Dr. Silva

In der „Münchner Medizinischen Wochenschrift" vom 10. Januar 1935 wird ein Rückblick auf die Gesundheitspolitik im neuen Deutschland veröffentlicht. In dem anderthalb Seiten umfassenden Artikel findet sich viermal die lapidare Feststellung: bei den Vorständen der Ärzteorganisationen, bei den medizinischen Fakultäten, bei der medizinischen Presse, bei den Krankenkassen wurden die nichtarischen und politisch unzuverlässigen Elemente entfernt. Was qualitativ an ihre Stelle gesetzt wurde, darüber ist lieber nichts gesagt.

Als bedeutsamstes Faktum für den Neuaufbau des Gesundheitswesens wird natürlich wieder die Rassen- und Bevölkerungspolitik hervorgehoben, deren Früchte in der Zukunft geerntet werden sollen. Die deutsche Ärzteschaft ist, wie der Verfasser mit Recht meint, für diese Aufgaben noch nicht reif. Trotzdem griff der von der Partei eingesetzte Reichsärzteführer zielbewußt ein, indem er das Rassenpolitische Amt gründete. In seinem Dienst walten begeisternde Redner und alle möglichen Sendboten der rassenhygienischen Gedanken. Selbst von den Nazis wird zugegeben, daß es auch in den „14 Jahren marxistischer Mißwirtschaft" Sachkenner gegeben hat, die vor dem Niedergang der Volkskraft warnten und Mittel der Abhilfe zeigten. Aber es fehlten die geeigneten Gesetze, von denen man sich das Wunder, die minderwertigen Erbträger auszumerzen, verspricht.

Bei der lärmenden Propaganda der Nazis wird nur zu leicht vergessen, daß sie auch die Eugenik, die von Francis Galton als Wissenschaft begründet wurde, nicht erfunden haben. Aber was wird selbst aus einer guten Sache in den Händen der Quacksalber? Der große englische Naturforscher Alfred Russel Wallace, Darwins ebenbürtiger Zeitgenosse, hat sich vor 2 Jahrzehnten in seinem letzten Werke leidenschaftlich gegen die damals noch kleine extreme Richtung der Rassenhygieniker gewandt:

„Betrachten wir alle diese zweifellosen Tatsachen, viele davon so handgreiflich und so schrecklich, daß sie nicht beiseite zu schieben sind, so ist nicht

zuviel gesagt: Unser ganzes Gesellschaftssystem ist verrottet vom Gipfel bis zum Grunde. Die soziale Umwelt als Ganzes, im Verhältnis zu unseren Entwicklungsmöglichkeiten und -Ansprüchen, ist die schlechteste, die die Welt je gesehen hat. Es ist meine feste Überzeugung, wenn wir den Augiasstall unserer heutigen sozialen Ordnung gesäubert und dafür gesorgt haben, daß alle ihren Teil körperlicher und geistiger Arbeit beitragen und den vollen Gegenwert ihrer Leistung erhalten, dann wird der künftige Fortschritt der Rasse gesichert sein durch vollere Entwicklung ihrer höheren Natur infolge einer besonderen Form der Auslese, die dann wirksam werden wird. Wir dürfen als sicher annehmen: Wenn die Frauen wirtschaftlich und sozial die Freiheit der Wahl haben, dann werden eine Menge der schlechtesten Männer aller Klassen, die heute leicht Frauen finden, zurückgewiesen werden. Es ist der leuchtende Strahl der Hoffnung für die Menschheit, daß in dem Maße, in dem wir fortschreiten in der Umgestaltung unseres grausamen und verderblichen Gesellschaftssystems, wir eine Menge auslesender Kraft bei der Eheschließung freisetzen, die stetig und sicher ebensowohl den Charakter wie die Kraft und Schönheit unserer Rasse verbessern wird."

Für diese grundlegenden Erkenntnisse der Naturwissenschaft und des Sozialismus haben die neudeutschen Gesundheitspolitiker nicht das geringste Verständnis. In wüster Agitation haben die Nazis den Kampf gegen das „raffende Kapital", für die „Enteignung der Bank- und Börsenfürsten" proklamiert. Es war nicht so gemeint. In Wirklichkeit sollen das Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses, die Sammelbüchsen, die Winterhilfe und der Anschein sozialen Empfindens die großen Probleme lösen.

Daß an die Spitze etlicher Ämter einige Nazi-Ärzte gesetzt wurden, wird nur von ihnen selbst als revolutionäre Erneuerung gewertet werden. Wem wird auch die Einsetzung des Reichsärzteführers imponieren, dessen sämtliche Funktionen in dem Rückblick aufgeführt werden? Aus der Gesetzgebung wird hervorgehoben, daß der Impfzwang in ungemilderter Strenge bestehen bleibt, so daß sogar schon eine Diskussion in Fachblättern disziplinarische Konsequenzen gegenüber einem Pg-Schriftleiter nach sich zieht. Über das Tierschutzgesetz der zartbesaiteten Gefühlsmenschen, die gerichtsnotorisch Zehntausende aufrechter Männer und Frauen edelster Gesinnung seit zwei Jahren in den Konzentrationslagern sadistisch quälen, hat die Weltöffentlichkeit sich schon belustigt.

Die anderen „Errungenschaften", die noch aufgezählt werden, liegen sämtlich in der gleichen Linie. Wir erfahren wiederholt, daß der Arzt sich seit der Gleichschaltung fest in der Hand der nationalsozialistischen Ärzteführung befindet. Die medizinischen Fakultäten, die Fach- und Standespresse wurden gesäubert, sie gingen, wie es so schön ausgedrückt wird, „durch das Fegefeuer der nationalsozialistischen Revolution". Unbequeme Konkurrenten, gleich ob es sich um Ärzte, Zahnärzte, Dentisten und Kassenbeamte handelt, wurden aus den Krankenkassen entfernt. Neu zugelassen werden in Zukunft nur noch „Arier". Weltkriegsteilnehmer und verdiente Kämpfer der nationalsozialistischen Partei haben den Vorzug.

Wir haben nie verkannt, daß die deutsche Republik und vor allem die sozialistischen Parteien in der Nachkriegszeit unendlich viel versäumt haben. Man hat es nicht verstanden, die deutsche Arbeiterklasse durch soziale und sozialistische Umgestaltung der Republik fest an sie zu binden. Aber ebenso wahr ist es: in all den Jahren vor Hitler ist an Fürsorge, an sozialpolitischen und gesundheitlichen Einrichtungen in Deutschland so viel geschehen, daß dieser Rückblick gewaltig gegenüber der Dürftigkeit der Nazis erscheinen muß.

Zur Psychologie und Psychotechnik des Arztberufes

(Aus einem Referat, gehalten auf dem internationalen Psychotechnikerkongreß in Prag, September 1934.)

Von Dr. Neweklufová

Nach unserer Ansicht wird das Ziel der Eignungsprüfung für Ärzte nicht nur und nicht so sehr eine Beschränkung der Ärztezahl als eine Hebung ihres Niveaus sein müssen. Es wäre nicht besonders schwer, eine psychotechnische Analyse des erfolgreichen und des erfolglosen Arztes durchzuführen; eine andere Frage ist, ob die Resultate, zu denen wir auf diese Weise gelangen, sich dann mit unserer Idee eines guten und eines schlechten Arztes decken werden. In vielen und sogar extremen Fällen wird dies sicher der Fall sein; in vielen anderen ebenso sicher nicht.

Immerhin sehen wir bereits, daß das brennendste Problem der kritischen Situation des Ärztestandes nicht das rein äußerliche einer bloßen Überfüllung ist, sondern daß es viel tiefer liegt. Ein Symptom dafür: das wachsende Mißtrauen des Laien zum akademischen Arzt und ein Abwandern zum Kurpfuscher. Uns scheint einer der wesentlichen Gründe dafür zu sein, daß heute der Arzt, ähnlich wie der Priester jeder Konfession, in die kapitalistische Wirtschaftsordnung eingebaut ist und daß der Laie deutlich das Gefühl, oft auch den Beweis hat, daß für den ausübenden Arzt — und Priester — sein Beruf eine Branche, ein Mittel zum Zweck des Broterwerbs ist wie für einen Kaufmann oder Agenten. Nun hat aber für jeden, insbesondere natürlich für den kranken Menschen, seine leibliche und geistige Gesundheit — vielleicht deshalb die Identität von Arzt und Priester auf dem Weg über den Psychiater — einen anderen psychischen Ort als seine Branche und als sein Broterwerb. Der Patient fühlt sich durch dieses, ihn peinlich berührende Mißverhältnis persönlich getroffen.

Als ein weiterer Punkt erscheint wichtig, was jeder denkende Arzt täglich erlebt: unserer medizinischen Erkenntnis und unserer ärztlichen, helfenden Tätigkeit sind sehr enge Grenzen gezogen. Wir sind oft aus Gründen mangelnden Wissens und Könnens gehemmt und müssen uns sagen, daß der erste Meister unseres jeweiligen

Faches es ebenso wäre — in der Psychiatrie z. B. — noch häufiger sind wir es aus sozialen Gründen: im Falle der Tuberkulose, des Diabetes und anderer innersekretorischen Ausfälle; Ernährungsschäden der Kinder; besonders als Arzt von Arbeitslosen. Hier deckt sich ärztliche Krise mit Weltkrise überhaupt.

Bei den bisherigen Ausführungen dürfte bereits klar geworden sein, daß eine Auslese nach dem Charakter in allerweitestem Sinne von besonderer Wichtigkeit für eine ärztliche Eignungsprüfung ist. Wenn wir den Beruf in seinem Niveau heben wollen, und nur das kann unser Zweck sein, dann können wir dies nicht vom Standpunkt der Intelligenz allein. Ist dies schon in anderen Berufen nicht möglich, dann am allerwenigsten beim Arzt, dessen Tätigkeit mit seiner ganzen sozialen und menschlichen Persönlichkeit aufs engste verknüpft ist.

Denn der Arzt hat eine überragende soziale Sendung. Ihr muß er gerecht werden können, und nach dieser ist seine Berufseignungsprüfung auf- und auszubauen. Der Arzt hat über die Gesundheit seiner Mitmenschen zu wachen und sie im Krankheitsfalle wieder herzustellen zu versuchen. Daraus folgt, daß ihm diese — körperliche und seelische — Gesundheit des Nebenmenschen einen Wert an sich bedeuten und wegen der engen Verquickung von Gesundheit und Wohlergehen das Wohl des Mitmenschen überhaupt als solches am Herzen liegen muß, ohne Rücksicht auf den persönlichen Nutzen oder Schaden, den er im Einzelfalle oder überhaupt davon hat. Wir werden also als erste Bedingung an den Charakter des künftigen Arztes die stellen, daß er altruistisch, sozial, gütig und menschlich sei.

Wir werden die Forderung stellen, daß auf die Charaktererziehung des künftigen Arztes, auf die Erziehung einer sozialen Einstellung jedem, vor allem dem kranken Mitmenschen und seinen Angehörigen gegenüber, ein viel größeres Gewicht gelegt werde als bisher. Wir werden fordern, daß an den Beginn des Medizinstudiums — außer der Theorie der vorbereitenden Fächer und ihrer Praxis — die praktische Ausübung der sanitären Tätigkeit trete, erste Hilfe bei Unfällen, Rettung Ertrinkender, ja ein richtiger Wärterdienst. Wir fordern für den weiteren Verlauf des Medizinstudiums außerdem einen engeren Arbeitskontakt zwischen Lehrer und Schüler und eine Verbreiterung des Lehrkörpers zu diesem Zwecke. Allerdings muß der künftige Arzt auch die Fähigkeit haben, sich über die bloße Einfühlung hinaus das Vertrauen des Kranken zu erwerben, und vor allem: es müssen die für den Arzt besonders wichtigen Fähigkeiten während des medizinischen Studiums auch geübt werden. Es können leichter schwache Anlagen jeder Art durch einen richtig reformierten Studiengang gefördert werden, als daß man erwarten kann, die besten Anlagen nach einem Studium, wie es heute möglich ist, nach dessen Abschluß zur Ausübung fertig ausgebildet vorzufinden. Der Arzt steht bei uns am letzten Tage des Studiums vor dem ersten Tag seiner Ausbildung.

Das an manchen Orten geforderte Praktikantenjahr gibt dafür einen mageren Ersatz; mager deshalb, weil es wiederum zu sehr intellektualistisch aufgefaßt wird. Wiederum kommt die Charakterausbildung dabei zu kurz, die sich nicht in ein Jahr von sechs zusammenpressen läßt, ebenso wie das letzte Studienjahr nicht das gegebene ist, um eine Auslese, in welcher Richtung immer zu treffen. Diese muß am Anfang des Studiums und nicht an seinem Ende stehen.

Wohl mit am schwierigsten psychotechnisch zu erfassen scheint uns die Frage des Egoismus, der Geldgier. Aber wir glauben, daß der Kranke erst dann aufhören wird, ein Opfer des Arztes zu sein, wenn die ganze Frage der Bezahlung des Arztes durch den Kranken in einer Form geregelt sein wird, wie wir sie heute nur andeuten können: es müßte gleichzeitig ein Ausweg aus dem möglichen Mißbrauch der Privatpraxis und dem heute herrschenden System der Verkassung sein, ein Abbau der Überzahl der Ärzte an einem Ort und Abhilfe des Mangels an einem anderen, so daß der Trugschluß von der Überproduktion an Ärzten behoben würde — eine vernünftig geregelte Planwirtschaft der Ärzte unter Berechnung des Bedarfes, Auswahl durch unsere Methoden der Eignungsprüfung, Studienreform und Verteilung nach Spezialfach und Bedarf: eine vom Staate organisierte Armee der Ärzte für den Kampf gegen Krankheit und Not, zum Aufbau eines Gesundheitswesens im Dienste aller arbeitenden Menschen.

Wirtschaftliche Not schafft Aberglauben

Von Dr. med. Charlot Straßer-Zürich*)

Es kann hier nicht die Rede davon sein, etwa gegen die Naturheilkunde als solche anzukämpfen, einen Gegensatz zwischen ihr und der Schulmedizin herzustellen und vom Standpunkte des Arztes gegen die vernünftige Mitarbeit jedermans anzugehen. Die Naturheilkunde hat sicher in ihren Bestrebungen allgemeiner Hygiene, Luft, Wasser, Licht, körperliche Übungen, auch in der Aufbewahrung uralter Kräuterheilmittelrezepte wertvolles Volksgut aufbewahrt, nur darf sie nicht vergessen, daß der Arzt aus der Naturwissenschaft zur Heilkunde gelangt und zweifellos dieses alte Volksgut tausend- und abertausendfältig durchforscht und in seine Wissenschaft aufgenommen, ja systematisch das Wertlose vom Wertvollen auszusieben gesucht hat. Die physikalische Therapie ist, so gesehen, zum Teil auf die Bestrebungen der Naturheilkunde

*) Aus der Einleitung des soeben erschienenen Buches unseres Kollegen und Genossen Dr. Charlot Straßer: „Kurpfuscher und Gaukler beuten dich aus!" Verlag der Genossenschaftsbuchhandlung, Zürich, 1935. 231 Seiten. Preis 3.50 Fr.

hin ein Forschungsgebiet der Schulmedizin geworden. Es ist daher unrichtig, wie es besonders Kurpfuscher in ihrem eigenen Interesse gern tun, die Schulmedizin gegen die Naturheilkunde auszuspielen, wohl aber wird die Medizin jeder ernsten Anregung und Beobachtung von Seiten Naturheilkundiger stets gerecht zu werden trachten. Der Naturheilkundige aber sollte seine Grenzen kennen und umgekehrt dem unendlich mühevollen, in der Forschung bewundernswert selbstlosen Schaffen der wissenschaftlichen Medizin nicht nur kein Mißtrauen, sondern in Erkenntnis wahrer Werte den größten Respekt entgegenbringen. Es handelt sich nicht darum, Irrwege und Irrlehren, die auch auf ärztlichem Gebiete entstehen, hier durch dick und dünn zu verteidigen. Noch weniger handelt es sich darum, als Arzt eine Ärztezunft zu verteidigen oder gar aus privatwirtschaftlichen Gründen all das aufzuzeigen, was folgen wird. Nicht die Konkurrenz, die uns Ärzten die Kurpfuscher machen könnten (also nicht ernststrebende Mitglieder einer Vereinigung zur Hebung der Volksgesundheit), nicht die Sorge um die Praxis treiben mich, immer wieder meine Stimme zu erheben, wohl aber die Schädigung und Ausbeutung des Volkes durch verblendete, nachweislich irrende, abergläubische, aber auch gaunerhafte, gauklerische, schwindelhafte Subjekte zu verhindern, die kein Gewissen und keine Verantwortung kennen, um ihren Gewinn einzuheimsen und große Summen aus dem Volksvermögen vornehmlich des kleinen Mannes herauszusaugen. Nicht die Privilegien der Schulmediziner gegenüber den ehrlichen Bestrebungen von Anhängern der Naturheilkunde, das ihrige zur Volksgesundheit beizutragen, stehen hier zur Diskussion, sondern Mißbrauch jeder Art im Gebiete der Heilkunde auf Kosten Leichtgläubiger, Unwissender und Betrogener.

Wir leben in einer furchtbaren Zeit. Adolf, der Führer, arbeitet nicht nur mit dem Handbeil, mit Pistolen und Knütteln, um uns am deutschen Wesen genesen zu lassen, sondern gefügige Wissenschaftler kastrieren und sterilisieren, um angebliche Rassenzucht auf Grund schwankender Vererbungsgesetze „gesetzlich" zu fordern. Man braucht freilich nicht durch alle Examina gegangen zu sein, um als Laie die Wissenschaft so zu mißbrauchen. Die demagogische Tendenz, die vor allem Sündenböcke für die für solche Chirurgen unlösbaren wirtschaftlichen Menschheitsnöte braucht, verzerrt die edelsten Forderungen, zu denen uns wissenschaftliche Forschung zwingen sollte. Aber die gleiche wirtschaftliche Not, die Krise, verwirrt nicht nur die Köpfe sogenannter „Führer", sondern verleitet die am meisten Betroffenen, die kleinen und kleinsten Notleidenden, nicht nur Führer blind anzubeten, welche politische Rezepte grauenhaftester und verbrecherischester Art fabrizieren, sondern jedem blind zu glauben, der ihnen irgendeine Linderung und Heilung, der ihnen Wunder verspricht. Und diese Glaubensbereitschaft an Wunder in Zeiten der Not und Unsicherheit in unsicheren und im Wissen mißgeleiteten Gehirnen verleitet dazu,

jeden Maulhelden, jeden fanatischen Schwätzer, jeden geschäftstüchtigen Jahrmarktsredner, jeden mit allen Schikanen moderner Reklame auftretenden Erfinder und Heilsverkünder als den momentan nützlichsten Heiland zu betrachten und ihm die letzten Groschen, wenn man schon gar nichts mehr zu erwarten hat, in den Rachen zu werfen. Wie ein verzweifelter Spekulant, der die vorhandenen Löcher mit neuen Löchern stopft.

In meinem Buche „Aberglaube, Kurpfuscherei, Seelenheilkunde" (Verlag der Genossenschaftsbuchhandlung in Zürich) habe ich eine Reihe von Aberglaubensformen bei Laien und Ärzten aufzudecken versucht. Meine Aufgabe in den nachfolgenden Blättern stelle ich mir weniger systematisch. Der Alltag, wie er sich in Zeitungsankündigungen, kurpfuscherischen Anpreisungen, aber auch in Klagen von geprellten und betrogenen Kranken in der Sprechstunde bietet, sollte zeigen, wie nahe und erheblich die Gefahr ist, welche diejenigen laufen, die sich kurpfuscherischen Praktiken anvertrauen.

Als Kurpfuscher hat zunächst derjenige zu gelten, welcher sich ärztliche Funktionen anmaßt, ohne im Besitze eines staatlichen Diploms zu sein. Wir kommen damit auf gesetzliche Regelungen im Hinblick auf die Heilkunde, die sich der Volkssouverän im Kanton Zürich schon vor 80 Jahren in weiser Erkenntnis dessen, was notwendig ist, gegeben hat. Diese Regelung, die der Staat trifft, um fürsorglich, vorbauend zu wirken, um Ausbeutung, Unrecht für jeden einzelnen zu verhüten, ist heute veraltet. Krasse Übertretungen können wir zwar noch erfassen, wie das nachfolgende Beispiel aus einem anderen Kanton zeigt, dem im Kanton Zürich wohl das gleiche Schicksal widerfahren wäre.

Das solothurnische Obergericht verurteilte im Juni 1934 einen in der Stadt Solothurn praktizierenden Herboristen (Kräuterkundigen) und Anhänger Karl Baunscheidts von Bonn wegen qualifizierter Körperverletzung und Übertretung des Sanitätsgesetzes zu 6 Wochen Gefängnis, zu 3000 Franken Geldbuße, zu den Gerichtskosten und zu einer Entschädigung. Der Mann bekannte sich als Anhänger des „Baunscheidtismus", nach welcher Heilmethode mit einem mit Nadeln besetzten Instrument in die Haut gestochen und die Stichwunden mit Baunscheidt-Öl, zusammengesetzt aus Olivenöl, Rizinusöl und sonstigen Ingredienzen, eingerieben werden. Mit diesem Instrument, genannt „Lebenswecker", hatte der Verurteilte auch eine an Zuckerkrankheit leidende Frau von Solothurn behandelt und ihr mit etwa 100 Punktationen gegen 3000 Nadelstiche beigebracht, was der Frau nicht etwa zur Heilung, sondern zu einer weiteren schweren Erkrankung gereichte.

Aber die meisten Gefahren und Schäden, die aufzuzeigen mir vor allen Dingen wichtig ist, liegen nicht so klar wie der angeführte Fall. Gegen die Verbreitung von Irrlehren in Wort und Schrift, in Vorträgen und Ankündigungen, in Handzetteln und Broschüren besitzen wir bisher keine gesetzgeberischen Mittel.

Kurpfuschertum und Aberglaube preisen sich täglich in Vorträgen und privaten Beratungsstellen, in der Presse an, ohne daß der Versuch gemacht wird, dem Unfug, der sich erwerbstüchtig auf der Unwissenheit und Verwirrung des großen Publikums breit macht und unermeßlichen Schaden stiftet, mit gesetzgeberischen Mitteln beizukommen. Was mich unablässig zu Vorstößen nach gesetzlichen Abwehrmaßnahmen reizt, ist die Feststellung, daß die verschiedenen kurpfuscherischen und abergläubischen Irrlehren ins Medizinalgebiet übergreifen, und zwar sowohl aufs Gebiet der allgemeinen, mit körperlichen Dingen sich befassenden Heilkunde, wie vornehmlich aufs Gebiet der seelischen Gleichgewichtsstörungen und Krankheiten. Hier sollte man einzusetzen versuchen und Heilanpreisungen, Krankenberatungen, Verbreitung falscher Anschauungen in Schriften und Vorträgen durch Unbefugte, wenn irgend möglich unterbinden. Augendiagnose, Astrologie (Sterndeutung), Graphologie und Chiromantie (Handliniendeutung) beispielsweise, die sich mit Krankheitsdiagnosen und Behandlungsratschlägen körperlicher und seelischer Natur befassen, sollten unter Bußen- und Strafbestimmungen fallen. Selbstverständlich werden die Kurpfuscher, wenn man ihnen ins Handwerk pfuscht, immer gewitzigter, vermeiden unter anderem sorgfältig das Wort Behandlung in ihren Offerten, setzen an Stelle davon Beratung, künden in ihren Prospekten die Beseitigung von Sprachfehlern, Stottern, Schreibkrämpfen, Gemütsverstimmungen, seelischen Konflikten, Sexualschwierigkeiten, Sexualleiden, Sexualschwächen usw. bedenkenlos an, ja ahnen nicht, daß sie damit im Grunde gewisse typische Kennzeichen nervöser, psychoneurotischer Erkrankungen aufführen. Akademisch geschulte Psychologen kurpfuschen hier letzterdings ebenso wie Hellseher, Astrologen, Graphologen und Psychophoniker (Schallplattenheiler), die alle ja jeweilen nach ihren Vorträgen wissen lassen, wo sie zu Sprechstunden zu finden sind. Erziehungshemmungen bei Jugendlichen und Kindern, die sehr oft auf krankhafter Grundlage entstehen, werden von Nichtärzten behandelt. Was jedoch das Bedenklichste ist — es gibt auch Ärzte, die sich entweder als Strohmänner zur Deckung gewisser Kurpfuscher hergeben oder die selbst kurpfuscherische Praktiken unter dem Vorwand betreiben, daß es besser sei, wenn sie es täten, als die eigentlichen Kurpfuscher.

Redakteur B o l z faßte meine Absicht, als ich ihm mein Manuskript zur Veröffentlichung im „Volksrecht" anbot, dahin zusammen, daß es sich darum handle, aufzuklären, wie die Sorge um die Volksgesundheit Gegenstand ernster wissenschaftlicher Forscher bleibe. Es sollen die Gefahren aufgezeigt werden, die dem Volk aus der Freibeuterei der Kurpfuscher entstehen. Es ist zu zeigen, wie aus der wirtschaftlichen, körperlichen, gesundheitlichen Not der Glaube ans Wunder sich im grauesten Alltag täglich verzehrt, wie die Leichtgläubigen systematisch, in großen Beträgen, die dem Volksvermögen entzogen werden, Ausgebeutete sind.

Berufskrankheiten im Holzgewerbe*)

Berufsgefahren in vielfacher Gestalt bedrohen die Gesundheit, ja das Leben der Arbeiter, die in den verschiedenen Zweigen des Holzgewerbes tätig sind. Unter den Gesundheitsschädigungen sind die durch Unfälle verursachten die häufigsten und schwersten. Kaum ein anderer Erwerbszweig ist in so hohem Maße unfallgefährdet wie die maschinelle Holzbearbeitung. Nach der deutschen Unfallstatistik für 1928 kamen auf die Maschinen der Holzindustrie 23,8% der insgesamt gemeldeten und gar 31,9% der entschädigten, d. h. schweren Unfälle, obwohl von den in die Statistik einbezogenen Arbeitern nur 4,9% auf die Holzindustrie entfielen. Diese hohe Unfallgefährlichkeit ist heute kaum mehr umstritten. Dank dem steten Wirken der Gewerkschaften gibt es jetzt wohl in fast allen Industrieländern nicht nur gesetzliche Vorschriften zur Verhütung von Unfällen, sondern auch eine gesetzliche Regelung für ihre Entschädigung.

Wesentlich ungünstiger liegen die Dinge in bezug auf die eigentlichen Berufskrankheiten, die durch ihre Langwierigkeit und Neigung zu Rückfallen oft Erwerbsunfähigkeit verursachen. Zunächst sei auf die Schädigungen durch physikalische Einflüsse und durch einseitige Muskelbelastung hingewiesen. Unter Kälte und Feuchtigkeit haben Waldarbeiter, Flößer und Holzplatzarbeiter, sowie in offenen Hallen beschäftigte Sägearbeiter zu leiden. Regelrechte Frostschädigungen (Frostbeulen, Frostgeschwüre, Erfrierungen von Gliedern) sind ziemlich häufig. Auch Zimmerer und Bautischler sind im nassen, kalten und zugigen Rohbau schweren Gesundheitsgefahren ausgesetzt. Das gilt besonders für die Parkettleger, deren Arbeit äußerst anstrengend ist, so daß sie oft stark durchschwitzt und dadurch doppelt empfindlich sind. Verhältnismäßig früh treten Muskel- und Gelenkrheumatismus, Gicht, chronische Bronchitiden und Asthma auf, abgesehen davon, daß aus einer harmlos erscheinenden Erkältung leicht eine schwerere Lungenentzündung entstehen kann.

Alle Arbeiten, die den Unbilden der Witterung ausgesetzt sind, müssen durch wetterdichte Kleidung (Overalls, geeignete Unterkleidung, event. Gummistiefel) geschützt werden. Während der kalten Jahreszeit empfiehlt es sich, den in offenen Hallen oder im Freien tätigen Arbeitern in unmittelbarer Nähe ihrer Arbeitsstelle einen geheizten Aufenthaltsraum zur Verfügung zu stellen, in dem sie sich zeitweise erwärmen können. Übermäßige Wärme in den Arbeitsräumen, verbunden mit plötzlichem Temperaturwechsel, kann ebenso wie Kälte und Nässe zu Erkältungen führen. Davon werden besonders die Arbeiter, die beim Kochen und Biegen von

*) Dieser Artikel ist ein Auszug aus einer Abhandlung mit gleichem Thema, die im „Bulletin" des Internationalen Bundes der Bau- und Holzarbeiter (Amsterdam) erschienen ist.

Holz für die Herstellung von gebogenen, sogenannten „Wiener" Möbeln beschäftigt sind, betroffen.

Eine zweite Gruppe von Berufskrankheiten im Holzgewerbe bilden die aus einseitiger Körperhaltung und Muskelbelastung entstandenen Schädigungen. Bei den Tischlern, Stellmachern und Böttchern entsteht durch die besonders starke Inanspruchnahme der Muskulatur des Schultergürtels eine bestimmte Form des Brustkorbes, die sich durch eine Horizontalstellung der Schlüsselbeine und eine mäßige Abflachung des Brustkorbes kennzeichnet. Bei vielen Angehörigen der genannten Berufe kann man außerdem das Höherstehen der rechten Schulter feststellen. Beim Hobeln wird nämlich mit der rechten Hand eine stoßende Bewegung und mit der linken Hand ein Druck ausgeübt, wodurch die rechte Schulter höher gestellt wird als die linke. Es kommt häufig eine ganz typische Verkrümmung der Brustwirbelsäule zustande. Derartige Veränderungen treten bei Lehrlingen bereits nach halbjähriger Arbeit auf. Sie sind durch geeignete orthopädische Behandlung, vor allem durch Kräftigung der Muskulatur durch zweckmäßige Turnübungen wieder auszugleichen.

Durch die dauernde Belastung des linken Beines bei der Arbeit an der Werkbank wie durch das dauernde Stehen überhaupt bilden sich häufig Plattfüße, deren Entstehung meist schon in die Lehrlingszeit fällt. Die Folgen sind rasche Ermüdung und Schmerzen, mitunter Entzündungen, die zu einer Arbeitsunfähigkeit führen können. Durch eine genau angepaßte Stützung des Fußgewölbes (Plattfußsohlen) können die Beschwerden in den meisten Fällen beseitigt werden. Eine andere Mißbildung des Knochensystems, die bei Holzarbeitern vorkommt, ist das X-Bein. Die Krampfaderbildungen, die auch eine Berufserkrankung darstellen, kommen gewöhnlich erst allmählich zur Entwicklung. Wird rechtzeitig durch Tragen elastischer Binden oder gut angepaßter Gummistrümpfe für eine Entlastung der Gefäßwandlungen gesorgt, so bilden die geringfügigen Krampfadern keine gesundheitliche Belastung. Sonst kann es aber zu Schwellungen des Fusses und Unterschenkels kommen, auch Unterschenkelgeschwüre, Krampfaderbrüche mit starken Blutungen können die Folgen vernachläßigter Behandlung sein.

Von größter Bedeutung sind die Staubentwicklung und ihre Gefahren in den verschiedenen Betrieben. Bei der Bearbeitung des Holzes, beim Sägen, Hobeln und Abrichten entwickelt sich immer reichlich Staub. Wenn dieser nicht zweckmäßig entfernt wird, können schwere Schäden für Gesundheit und Leben der Arbeiter entstehen. Je kleiner, härter und scharfkantiger die einzelnen Staubteilchen sind, um so gefährlicher ist ihre mechanische Reizwirkung. Daraus ergibt sich, daß harte Hölzer, besonders viele exotische Edelhölzer, weit gesundheitsschädigender sind als weiche; ferner, daß die Anwendung schnellaufender Maschinen gegenüber der handwerksmäßigen Bearbeitung des Holzes eine erhöhte Gefahr bedeutet, weil der erzeugte Staub sehr viel feiner und flug-

fähiger ist. Noch gefährlicher als Holzstaub allein ist dessen Mischung mit Glas, Sand oder Schmirgel, wie sie bei den immer mehr Anwendung findenden Holzschleifmaschinen entsteht. Besonders gefahrvoll ist auch der Staub der Schnitzstoffe, wie Perlmutter, Steinnuß, Knochen, Elfenbein und Horn, und zwar infolge der scharfen Kanten und Spitzen seiner Partikel. Sehr gesundheitsschädlich ist weiter die Arbeit in Vergoldereien, in denen durch das Abschleifen der getrockneten Auftragsmasse der Leisten und Rahmen, sowie durch das Arbeiten mit pulverisierten oder feinblättrigen Auflegestoffen (Bronze, Gold, Silber usw.) eine starke Staubentwicklung vor sich geht. Natürlich sind es in erster Linie die Atmungsorgane, welche dem schädlichen Einfluß des Staubes ausgesetzt sind. Nun wird bei normaler Atmung ungefähr die Hälfte des eingeatmeten Staubes im Nasenschleim und in den Nasenhärchen, ein anderer Teil im Nasenrachenraum und Rachen zurückgehalten und durch Schnäuzen, Niesen, Räuspern usw. wieder entfernt, so daß nur höchstens ein Drittel in die Lungen gelangt. Wird aber durch eine Erkrankung (Katarrhe usw.) die Staubfilterfunktion der Nase herabgemindert oder unterbunden, so können bis 80 Prozent des eingeatmeten Staubes in die Lungen kommen. Auch durch die Einwirkung von Tabak und Alkohol wird die Schleimhaut in ihrer Funktion gehindert. Ein gesunder Körper, vernünftige Abhärtung gegen Erkältung und Vermeidung aller schwächenden Exzesse, wie Mißbrauch von Tabak und Alkohol, ist daher für den Staubarbeiter ein Haupterfordernis. Nach Untersuchungen von Koelsch beträgt die Sterblichkeit an Tuberkulose bei Tischlern 13,37 und bei Holzarbeitern im allgemeinen 10,06 pro 1000 Lebende, gegenüber nur 3,07 in den männlichen Berufen überhaupt. Zu einem weniger ungünstigen Ergebnis kam Sommerfeld, nach dem von 1000 Lebenden in den Berufen mit Holz- und Papierstaub 5,96 an Lungenschwindsucht starben, gegenüber 4,93 bei der gleichaltrigen Berliner Bevölkerung, während von 1000 Sterbefällen bei den Holz- und Papierarbeitern 507,5 und bei der gleichaltrigen Berliner Bevölkerung „nur" 332,3 auf Lungenschwindsucht entfielen. Auch Asthma kann durch Holzstaub verursacht werden.

Durch welche Maßnahmen läßt sich nun der Staubgefahr wirksam entgegentreten? Am zweckmäßigsten ist es, den Staub durch geeignete Absaugevorrichtungen, sogenannte Exhaustoren, gleich an seiner Entstehungsstelle zu entfernen. In den größeren Betrieben dürfte das im allgemeinen auch geschehen, besonders seitdem die Unternehmer erkannt haben, daß sich die Staubabsaugung sehr bald bezahlt macht, da durch sie Späne und Sägemehl unmittelbar zum Dampfkessel gebracht werden können und so Arbeitskraft für den Transport gespart wird. In den handwerksmäßigen Werkstätten läßt die Staubabsaugung dagegen noch sehr viel, wenn nicht alles zu wünschen übrig. Wo eine wirksame Staubabsaugung nicht möglich ist, sind als Notbehelf sauber gehaltene Schwämme, Mundtücher, Wattebäusche in den Nasenlöchern und Respiratoren

(Atemschützer) zu empfehlen. In Betrieben mit sehr starker Staubentwicklung, z. B. in Vergoldereien, können auch Staubbrillen gute Dienste leisten. Ferner soll allen Staubarbeitern unentgeltlich waschbare, den ganzen Körper deckende, an Hals- und Handgelenken dicht anschließende Arbeitskleidung geliefert werden, damit die Haut gegen die Reizwirkung des Staubes geschützt wird. Vor allem ist aber für genügende Haut- und Körperpflege durch Waschgelegenheiten, Brause- und Badeeinrichtungen seitens der Betriebsleitungen zu sorgen, auf deren Benutzung durch geeignete Belehrung (Merkblätter usw.) und Vorschriften zu dringen ist. Besondere Umkleideräume (mit dichtverschließbaren Kleiderschränken) und Speiseräume sind natürlich ebenfalls unbedingt erforderlich.

Außer der mechanischen Wirkung des Staubes ist die Gesundheitsschädigung durch giftige exotische Hölzer hervorzuheben. Die chemische Reizwirkung beruht auf dem Gehalt an flüchtigen, giftigen Ölen und Alkaloiden; sie kann sein: örtlich, nämlich überall da, wo kleinste Holzteilchen an die Haut direkt oder durch Übertragung mit den Händen gelangen oder allgemein, nachdem das Gift aus dem Holz in die Blutbahn gelangt ist. Hautentzündungen, Ekzeme, Allgemeinvergiftungen sind die oft recht schweren Folgen. Ähnliche Erkrankungen entstehen durch die Einwirkung der stark verdunstenden giftigen Lösungsmittel (Leinöl, Firnis, Terpentinöl, Kienöl und denaturierter Spiritus) für Lacke, Beizen und Polituren, insbesondere auch durch die Benzoldämpfe beim Lackspritzverfahren, sowie durch die giftigen Dünste von kochendem Leim. In diesem Zusammenhang sei erwähnt, daß in der Klaviermechanikindustrie noch immer sogenannte „Mundleimerinnen" beschäftigt werden, die Holzstückchen mit Tuchstreifen bekleben und den Leim dazu mit den Lippen anwärmen und anfeuchten. Diese Arbeiterinnen klagen über Verdauungsbeschwerden und Zahnfäule.

Das mindeste, das man von den Fabrikanten von Lacken, Beizen, Leimen und anderen Chemikalien verlangen muß, ist, daß sie dem Abnehmer die Gefahren, die bei der Verarbeitung entstehen können, bekanntmachen, indem alle Behälter, in denen derartige Stoffe zum Verkauf kommen, mit einer Anweisung versehen werden, die die Zusammensetzung des Stoffes enthält und Angaben darüber, wie sich die Bestandteile in Verbindung mit der Luft und den Rohmaterialien verhalten.

Schließlich muß noch auf die Milzbrandgefahr hingewiesen werden. Der Milzbrand ist eine bösartige Viehseuche. Er kann auch auf den Menschen übertragen werden, wenn er beruflich oder sonst mit den an Milzbrand erkrankten Tieren oder mit infizierten tierischen Stoffen in Berührung kommt. In dieser Beziehung sind z. B. die Bürsten- und Pinselmacher sowie Tapezierer und Polsterer gefährdet. Man unterscheidet Hautmilzbrand und den viel selteneren, aber um so gefährlicheren Innenmilzbrand, von dem Darm und

Lunge befallen werden. Die Höhe des Fiebers ist ein Gradmesser für die Schwere der Infektion, die sehr häufig einen tödlichen Ausgang nimmt. Zur Entkeimung der Häute, Felle und Borsten ist eine halbständige Einwirkung strömenden Wasserdampfes, Kochen und Bleichen unerläßlich. Ferner ist Selbstschutz der Arbeiter geboten. Die kleinsten Verletzungen sind durch einen Schutzverband zu schließen, es ist auf peinliche Sauberkeit zu achten.

Welche Maßnahmen sind in den einzelnen Ländern getroffen worden, um den Opfern der Berufskrankheiten eine Unterstützung, bzw. Entschädigung zu gewährleisten? Der Arbeiter, der z. B. durch ein Gift, mit dem er beruflich zu tun hat, in seiner Gesundheit zu tun hat, geschädigt oder arbeitsunfähig gemacht wird, bekommt in sehr vielen Fällen überhaupt keine Entschädigung, selbst wenn der Arbeitgeber die elementarsten Vorsichtsmaßnahmen verabsäumt hat. Der Geschädigte hat theoretisch natürlich immer die Möglichkeit, seinen Arbeitgeber nach gemeinem Recht auf Entschädigung zu verklagen. Er muß dann aber vor Gericht den Nachweis des beruflichen Ursprungs seines Leidens und des Verschuldens seines Arbeitgebers führen. Es liegt auf der Hand, daß der Arbeiter dann in vielen Fällen schon lieber darauf verzichtet.

Eine große Schwierigkeit liegt nämlich gerade darin, daß es vielfach unmöglich ist, die Krankheits**ursache**, auf die ein gewisses Krankheits**bild** zurückzuführen ist, einwandfrei festzustellen, weil viele Krankheiten dieselben Symptome haben. So kennt zwar jeder erfahrene Arzt die Formen des Ekzems (Hautausschlag), aber nicht jeder Arzt weiß, daß sie durch gewisse exotische Hölzer hervorgerufen sein können.

Man hat nun oft gemeint, daß es zweckmäßig wäre, die Opfer von Berufskrankheiten einfach im Rahmen der allgemeinen Krankenversicherung behandeln zu lassen, weil man dadurch der Schwierigkeit, die Berufskrankheiten von den allgemeinen Krankheiten abzugrenzen, ausweichen könnte. Diese Lösung ist aber grundsätzlich zu verwerfen; denn sie wälzt auf die Gesamtheit der Industrie, ja auf die Allgemeinheit, d. h. zum größten Teil auf die Arbeiterklasse selbst, die Last einer Entschädigungspflicht ab, die nur bestimmten Industrien auf Grund ihrer besonderen Gefährlichkeit zufallen sollte. Wesentlich ist auch, daß **berufliche Schädigungen höher entschädigt werden müssen als gewöhnliche, allgemeine Krankheiten**. Die Krankenversicherung aber leistet dem Erkrankten in den meisten Fällen nur ärztliche Behandlung und eine Entschädigung für Lohnausfall für begrenzte Zeit, und die Invalidenversicherung, wo sie besteht, tritt nur bei dauernder und voller Erwerbsunfähigkeit in Funktion.

Das Bestreben der Arbeiterklasse geht deshalb dahin, die **Berufskrankheiten bei der Entschädigung den Arbeitsunfällen gleichgestellt** zu bekommen. Tatsächlich sind auch die meisten Gesetzgebungen, die eine Entschädigung von Berufskrankheiten vorsehen, auf diesem Grundsatz aufgebaut.

Ein Abtreibungsprozeß in Schweden

(Interview mit Frau Jensen, der Vorkämpferin der schwedischen sexualpolitischen Bewegung.)

In Schweden fand kürzlich ein großer Abtreibungsprozeß unter Ausschluß der Öffentlichkeit statt, in dem 187 Frauen und ein Teil ihrer Ehemänner angeklagt waren. Das Gericht tagte hinter verschlossenen Türen, um die Namen der Angeklagten, die allen Gesellschaftsschichten angehörten, nicht preiszugeben. Der Schreiber dieser Zeilen interviewte die Vorkämpferin der schwedischen Frauenbewegung, Frau Jensen, die seit über 25 Jahren an erster Stelle im Kampf für Mutterschaftsschutz steht. Sie gibt die Tatsachen des Prozesses:

Vor etwa 5 Jahren kam aus Amerika ein Herr Olovson, der sich als Arzt ausgab. Wie man später erfuhr, war er in Amerika wegen Abtreibungen verhaftet worden. Er konnte jedoch eine Kaution erlegen und hierauf nach Schweden flüchten. Hier gab er eine kleine Zeitung heraus, in der er einige Artikel über Abtreibungen veröffentlichte. Bereits nach zwei Nummern wurde die Zeitung eingestellt. Olovson hatte außerdem noch ein Geschäft mit Präventivmitteln eröffnet, in dessen Nebenraum er Aborte ausführte. Nach ganz kurzer Zeit hatte er ein eigenes Krankenhaus in Saltsjö-Dovnäs, obwohl er mittellos aus Amerika gekommen ist. Im Laufe von einigen Jahren hat er etliche Tausend Operationen vorgenommen, die sämtlich gut ausgingen.

Die Tätigkeit des Olovson kam erst an die Öffentlichkeit, als eine Patientin wegen einer Tbc einen Arzt konsultierte, dem sie zugab, eine Abtreibung hinter sich zu haben. Olovson hatte eine besondere Methode, um die von ihm behandelten Patientinnen zum Schweigen zu bringen. Er nahm von jeder Frau Fingerabdrücke, die gegebenenfalls beweisen würden, daß sie die verbotene Abtreibung vornehmen ließ. Er hatte auch eine fein ausgeklügelte Kartei mit vollständigen Namen und Adressen, die bei seiner Verhaftung gefunden wurde. So konnten 187 Frauen angeklagt werden. Die Kartei zählte zwar bedeutend mehr Adressen. Aber es stellte sich heraus, daß zahlreiche Frauen falsche Angaben gemacht haben. Dadurch wurden sie von der Strafverfolgung verschont.

Alle Frauen und Männer, die angeklagt waren, sind verurteilt worden, die meisten zur Mindeststrafe von 3 Monaten, bedingt. Es waren Frauen von Offizieren, Lehrerinnen, Arbeiterfrauen, Kaufmannsfrauen. Die Ehemänner wurden zu 7 Monaten bedingt verurteilt. Frau Jensen selbst ist als einzige zu einer Geldstrafe von 150 Tagesverdiensten verurteilt worden, obwohl sie nachweisen konnte, daß sie nur Frauen zu dem Angeklagten geschickt hat, deren Abtreibung aus sozialen Gründen unbedingt geboten war. Eine fast blinde Frau, die mit einem Blinden verheiratet war und die bereits zwei blinde Kinder geboren hatte, wurde von Frau Jen-

sen zu Olovson geschickt. Auch einige Ärzte waren in den Prozeß verwickelt, weil sie dem Angeklagten Patienten überwiesen haben. Ihre Freisprechung erfolgte, weil sie eine medizinische Indikation als vorliegend ansahen.

Frau Jensen äußert sich noch zu der Möglichkeit, daß der Abtreibungsparagraph in Schweden fällt. Sie sagt: Wir haben durch unsere jahrelange Agitation das allgemeine Rechtsbewußtsein in dieser Frage geändert. Der Justizminister hat einen Gesetzvorschlag ausgearbeitet, nach dem unter gewissen Umständen auch die soziale Indikation freigegeben wird. Zwei Ärzte, von denen der eine Staatsbeamter sein muß, sollen die soziale Lage überprüfen. Dieses Gesetz wird im Januar 1935 dem Reichstag vorgelegt werden. Die Annahme ist durchaus noch nicht gesichert.

In Schweden arbeiten drei Instanzen an der Sexualreform: ein Komitee für Präventivfragen, ein Abortkomitee und ein drittes für Schulunterricht in Sexualfragen. Frau Jensen, die in ihrer Agitationsarbeit von Dr. Ada Nilsson und Advokat Ruth Stjernstedt unterstützt wird, meint mit Recht, daß kein Gesetz heute die Abtreibung verbieten oder verhindern kann. Es kann nur regeln, daß die Abtreibung von fachmännisch ausgebildeten Ärzten vorgenommen wird. Wirklich helfen kann nur die Beseitigung der sozialen Not.

Der Reichsverband für sexuelle Aufklärung, der auf sozialistischer Grundlage steht und der von Frau Jensen geleitet wird, besteht seit eineinhalb Jahren und hat bereits 20.000 Mitglieder. Ärzte haben sich zur Verfügung gestellt, die Rat in allen sexuellen Fragen erteilen und die die modernste Präventivtechnik anwenden.

Ich fragte schließlich Frau Jensen, die in mancher Beziehung an die deutsche Vorkämpferin Dr. Helene Stöcker erinnert, über die Lage auf dem Lande und in den Provinzorten:

„Ich habe mit Waldarbeitern, Fischern, Landarbeitern, Industriearbeitern, ja mit Lappländern gesprochen. Ich bin ihre Beichtmutter geworden. Und welche Beichte bekomme ich zu hören? Zum Beispiel:

Nach einer Ansprache in einem kleinen Ort kam ein Waldarbeiter zu mir. Er war betrunken, der Kautabaksaft rann ihm über das Kinn herunter. Er war einer der ehrlichen, groben Waldarbeiter Nordschwedens. Das ist der Operateur, der seit Jahren in den Hütten der Waldarbeiter Abtreibungen vornimmt und dem sich unsere Mütter anvertrauen müssen in ihrer sozialen Not. Nachdem er ihnen die Bazillen ins Blut gejagt hat, kommen erst die Frauen in unsere Krankenhäuser, wo dann die besten Chirurgen eingreifen müssen."

Das ist die Lage. Immer wieder kommt Frau Jensen darauf zurück: Erst muß die soziale Not beseitigt werden, dann ist auch das Sexualproblem gelöst.

Immerhin ist die Situation in Schweden weitaus besser als in den faschistischen Ländern Mitteleuropas. In Nazi-Deutschland wären die 187 Frauen niemals bedingt, sondern sämtlich zu schweren Zuchthaus- oder Gefängnisstrafen verurteilt worden.

K.

Rundschau

Schlußbemerkungen zum Fall Bonhoeffer

Herr Professor Bonhoeffer hat zusammen mit Herrn Dr. Zutt in einer wissenschaftlichen Publikation das Thema der geistigen Gesundheit des „Reichstagsbrandstifters" van der Lubbe behandelt. Wie nicht anders zu erwarten war, ist der Beweis dafür, daß Lubbe zur Zeit der Tat geistig gesund und daher (!) auch in einem späteren Zeitpunkt hinrichtungsfähig war, lückenlos gelungen und wir haben, da für uns keine leiseste Möglichkeit einer Nachprüfung der zitierten Fakten besteht, auch nicht das Recht, an Bonhoeffers Angaben zu zweifeln. Immerhin möchten wir bemerken, daß es für die Integrität seiner wissenschaftlichen Person vorteilhafter gewesen wäre, wenn man zu Lubbe's Lebzeiten einer objektiven Kontrolle von dritter Seite weniger ängstlich ausgewichen und wenn Lubbe's Hinrichtung und Beerdigung unter weniger verdachterregenden Umständen vor sich gegangen wäre. Die Verdächtigungen jeder Art, die sich an den Fall Lubbe knüpfen und weiter knüpfen werden, wären durch die Hinzuziehung objektiver, in diesem Falle also ausländischer Sachverständiger viel gründlicher entkräftet worden, als wenn die Verfasser diese Verdächtigungen jetzt, ex post, als „lächerlich" abtun und sich selbst als unangreifbar integer hinstellen. Wohl gemerkt: Unter einem Terrorregime ist niemand, der mit der herrschenden Meinung konform geht, a priori als unangreifbar integer zu betrachten; am wenigsten die Vertreter der offiziellen Wissenschaft, von denen wir im Dritten Reich auf verwandten Gebieten unsere blauen Wunder erleben. Zur Beweisführung für die wissenschaftliche Integrität eines solchen ist mehr notwendig als die, an sich zwar lückenlose Publikation von absolut unkontrollierbaren Tatbeständen psychologischer Art nach dem Tode eines vorher fast Unbekannten, nachher hermetisch abgeschlossenen Gefangenen.

Den Fall Bonhoeffer nehmen wir nur als ein besonders krasses Beispiel der allgemeinen wissenschaftlichen und ärztlichen Mentalität im Dritten Reiche, kraß durch die unglückselige Verkettung mit dem Fall Lubbe, bei dem er vermutlich viel mehr der Geschobene als der Schiebende war. — Wir wollen zugeben, daß uns, bei dem obligatorischen Massenmorden des Dritten Reiches, dieser Fall eines Minderwertigen deswegen interessierte, weil er unter ärztlicher Mithilfe, wessen Namen sie auch tragen mag, und damit unter dem Schein des Rechtes umgebracht wurde. Und wir wollen an anderer Stelle dieses Blattes diesen „ärztlichen" Strebungen andere entgegenstellen, die uns eines Arztes und Wissenschaftlers würdiger erscheinen als der Versuch: „Wie mache ich einen mißbrauchten Psychopathen hinrichtungsfähig?"

Nazi-Ärzte unter sich

In Nr. 12 des IÄB. haben wir von den Anfeindungen berichtet, denen der PgDr. med. Albert Wolff in seiner Eigenschaft als Schriftleiter der „Fortschritte der Medizin" von Seiten seiner Nazikollegen ausgesetzt ist. Das neueste Stadium dieser Cliquenkämpfe ergibt sich aus der Notiz, die Wolff in der noch von ihm geleiteten Zeitschrift am 7. Januar d. J. veröffentlicht:

„Wie ist das möglich?

In Anbetracht dessen, daß für den Herrn Beauftragten für die medizinische Fachpresse die bloße Aufnahme des impfgegnerischen Artikels von Dr. Silber Anlaß zur Einleitung eines Verfahrens gegen die Schriftleitung dieser Zeitschrift wurde, werden sich sicherlich in nächster Zeit viele Fälle ergeben, wo gegen andere Blätter wegen bekannter Verfehlungen gegen weltanschauliche Auffassungen zweifellos noch viel schärfer vorgegangen wird.

Was soll man aber dazu sagen, wenn im Heft 51/1934 des offiziellen „Deutschen Ärzteblattes", S. XII, die folgende Anzeige Aufnahme finden konnte:

„Prächtiger gesunder Junge (3 Wochen alt), von arischem Arzt (geschieden), verhältnissehalber in gute Hände als eigen abzugeben." Anfragen unter „K 388".

„Es wird lustig drauflos sterilisiert"

In Deutschland selbst mehren sich, wie wir mehrfach berichten konnten, die Stimmen, die gegen die wahllosen Zwangssterilisationen laut werden. Kürzlich veröffentlichte Professor A Mayer-Tübingen in der „Medizinischen Klinik" seine Fortbildungsvorträge auf Grund klinischer Erfahrungen. Der Verfasser sagt, daß durch die richterliche Funktion im Erbgesundheitsgericht und durch die Anzeigepflicht der Arzt aufhört, nur Anwalt seiner Kranken zu sein, wie es das Volk von ihm erwartet. Das Vertrauen zu den Ärzten, das schon vorher stark erschüttert war, schwindet noch mehr. „Es droht die Gefahr der Abwanderung der Kranken vom Arzt zum Kurpfuscher, was sicher nicht im Interesse der Volksgesundheit liegt. Am besten wäre es, möglichst viele Kranke zu einem Selbstantrag zu bringen. Unter 87 bisher operierten Kranken haben wir das nur siebenmal erlebt, meistens bei Mehr- und Vielgebärenden ..." Mayer muß nach seinen Erfahrungen, die von anderen Autoren bestätigt werden, Grund zu dem Ausspruch haben: „Man soll nicht lustig drauflos sterilisieren. Wir sollen bei unserem Handeln nicht fragen: Wo kann ich sterilisieren?, sondern: Wo muß ich sterilisieren?"

Sehr aufschlußreich ist auch ein Erlaß, den der badische Innenminister herausgegeben hat. Es heißt darin u. a.:

„In den beim Erbgesundheitsgericht anhängigen Beschwerdeverfahren zeigt sich immer wieder, daß von einer großen Anzahl der antragsberechtigten beamteten Ärzte bei der Auswahl der für die Antragstellung in Betracht kommenden Personen ziemlich planlos verfahren wird. Es ist ohne jeden Sinn, die Erbgesundheitsgerichte mit Anträgen auf Unfruchtbarmachung 45jähriger und älterer Frauen, 60jähriger Trinker, 10jähriger Schwachsinniger, vertierter Idioten, alter Katatoniker zu belasten, solange nicht die im Fortpflanzungsalter befindlichen triebstarken Erbkranken unfruchtbar gemacht sind. Auch die Entscheidungen, ob die Hasenscharte oder die angeborene Hüftgelenkluxation oder die Sechsfingrigkeit ein Erbleiden im Sinne des Gesetzes ist, kann man einer späteren Zeit überlassen, wenn alle gefährlichen Erbkranken unfruchtbar gemacht sind."

Nationalsozialismus schützt vor Krebs

Die Unterhaltungsbeilage der „Berliner Börsenzeitung" vom 6. November 1934 enthält einen Aufsatz: „Krebs, die Geißel der zivilisierten Menschheit" von M. von Witt. Darin kommen wörtlich folgende Stellen vor:

„So kühn es auch klingen mag, möchte ich doch die Behauptung wagen, daß der Krebs eine Erkrankung ist, zu der verschlossene, verkrampfte und ängstlich in sich lebende Menschen besonders neigen. Ebenso dürfte es zu denken geben, daß der noch völlig in der Gemeinschaft wurzelnde und naturverbundene primitive Mensch von Krebs verschont bleibt."

„So hätten wir denn bei aller Krebstherapie auch und vor allem diese geistig-seelischen Momente in Betracht zu ziehen und ihnen Rechnung zu tragen. Eine allgemein idealistische orientierte und den Menschen vergemeinschaftlichende Gesellschaftsform dürfte starke Abwehrkräfte gegen den Krebs erwecken. Das wäre die wahre Prophylaxe. Es wäre interessant und sicher auch lohnend, in einigen Jahren statistisch festzustellen, ob die Zahl der Krebserkrankungen durch die antiindividualistische Staatsform des Nationalsozialismus abgenommen hat. Ich glaube, daß der Forscher auf dem Wege der soziologischen Untersuchungen überraschende Erkenntnisse und Aufschlüsse gewinnen könnte. Sozialer Status und Krankheitsformen stehen unbedingt in Zusammenhang. Jedes Zeitalter hat seine eigenen Krankheitserscheinungen."

Die Krankheitserscheinung der vierzehn Jahre Schmach war der Krebs. Schuld waren die Juden und Marxisten!

Der XV. Internationale Physiologenkongreß

findet vom 9. bis 17. August 1935 in Leningrad und Moskau unter dem Präsidium von I. P. Pavlov statt. Das Organisationskomitee hat die Themen bereits eingefordert. Die Versorgung der Kongreßteilnehmer mit Wohnung, Pension, Transportmitteln usw. wurde dem staatlichen sowjetrussischen Reisebüro „Intourist" anvertraut, das für die Teilnehmer am Kongresse fünf verschiedene Touren in die USSR zusammengestellt hat. Die technische Durchführung für die Tschechoslowakei hat die Intourist-Generalvertretung in Prag, das Reisebüro „Travema", übernommen.

Bücher und Zeitschriften

Dr. A. Groeneveld-Amsterdam: „Das Problem der Aggresivität" („Aggression und psychische Hygiene"). Sonderdruck aus: Bericht über den VI. allgemeinen ärztlichen Kongreß für Psychotherapie in Dresden 1931.

Der Verfasser untersucht die Rolle der Aggressivität in der modernen Kultur. Sich auf Freud stützend, kommt G. zu eigenen Formulierungen, Im Krieg, in der Strafjustiz, in den barbarischen Formen der modernen Zivilisation, in ideologischen Verarbeitungen („militärische Ehre", „Fahne") tritt die Aggression durch. Die schärfere Unterdrückung der Sexualität führt zur Verstärkung der Aggression. Die durch die Kulturbarbarei geschaffenen Spannungen und Versagungen bedeuten auch für viele Gesunde ein pathogenes Milieu. Die Arbeit des Psychotherapeuten gehe über den Einzelfall hinaus und führe zu einer kultur-therapeutischen Aufgabe. Die destruktiven Kräfte seien in konstruktive umzuwandeln und im kulturellen Arbeitsprozeß zu verwenden.

H. Lind.

Zeitschrift für politische Psychologie und Sexualökonomie. Verlag für Sexualpolitik, Kopenhagen. Heft 3/4 enthält u. a.:

Wilhelm Reich: Roheims Psychoanalyse primitiver Kulturen; O. Hansen: Ein Kinderschicksal; E. Parell: Was ist Klassenbewußtsein? Arbeiterbewegung; Massenpsychologie.

Odborové sdružení československé, Praha I. Heft 12, 1934. Aus dem Inhalt:

Der X. allgewerkschaftliche Kongreß; Václav Beneš: Das Finanzproblem des Fonds für die Unterstützung der Arbeitslosen; H. Mach: Der Kongreß der Amerikanischen Föderation der Arbeit und seine Forderungen.

Verantwortlicher Redakteur: MUDr. Augustin Turek, Praha - Druck der Buchdruckerei Solidarita, Praha XII, Čáslavská 15 - Alle Zuschriften, Bestellungen und Rezensionsexemplare an diese Adresse - Zum Postversand mit Zeitungsmarken zugelassen durch Verfügung der Prager Postdirektion Nr. 315.614/VII. 1933. - Aufgabepostamt Prag 31.

INTERNATIONALES ÄRZTLICHES BULLETIN

BULLETIN MÉDICAL INTERNATIONAL / INTERNATIONAL MEDICAL BULLETIN
MEZINÁRODNÍ LÉKAŘSKÝ BULLETIN

Zentralorgan der Internationalen Vereinigung Sozialistischer Ärzte

Inhalt des Jahrganges 1934:

Im Inhaltsverzeichnis wurden die kleineren Beiträge aus der „Rundschau", der sozialistischen Ärztebewegung und der Bücher- und Zeitschriftenrubrik nicht aufgenommen.